



(19) RU (11) 2 056 818 (13) С1
(51) МПК⁶ А 61 F 9/00

РОССИЙСКОЕ АГЕНТСТВО
ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(21), (22) Заявка: 4819149/14, 28.04.1990

(46) Дата публикации: 27.03.1996

(56) Ссылки: 1. American Journal of ophthalmology. February: 1976. Vol. 81. No. 2. 232 - 235. "Valve un plauts in filtering surgery". T.Krupin et ab. 2. British Jurnal of ophthalmology. 1969. 53. 606. "New implant for drainage in dlucome." Clinical trial. A.C.B. Molteno.

(71) Заявитель:
Межотраслевой научно-технический комплекс
"Микрохирургия глаза"

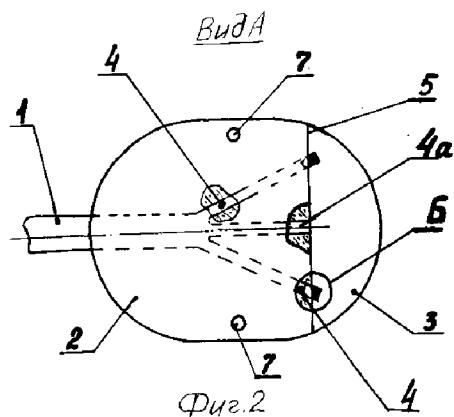
(72) Изобретатель: Козлов В.И.,
Могилевцев В.В.

(73) Патентообладатель:
Межотраслевой научно-технический комплекс
"Микрохирургия глаза"

(54) ДРЕНАЖ ДЛЯ АНТИГЛАУКОМАТОЗНЫХ ОПЕРАЦИЙ

(57) Реферат:

Использование: в офтальмологии для снижения послеоперационных осложнений гидродинамических показателей в позднем послеоперационном периоде. Сущность изобретения: в корпусе 2, соединенном с трубкой 1, выполнены по крайней мере три расходящиеся от трубки канала 4, сумма диаметров которых не превышает внутреннего диаметра трубки. Противоположные от трубки концы каналов снабжены съемными заглушками 4а и размещены в торцовой части 5 выемки 3, выполненной на верхней поверхности корпуса 2, нижняя поверхность которого дискообразной формы. 5 ил.



RU 2 056 818 С1

R U 2 0 5 6 8 1 8 C 1



(19) RU (11) 2 056 818 (13) C1
(51) Int. Cl. 6 A 61 F 9/00

RUSSIAN AGENCY
FOR PATENTS AND TRADEMARKS

(12) ABSTRACT OF INVENTION

(21), (22) Application: 4819149/14, 28.04.1990

(46) Date of publication: 27.03.1996

(71) Applicant:
Mezhotraslevoj nauchno-tehnicheskij
kompleks "Mikrohirurgija glaza"

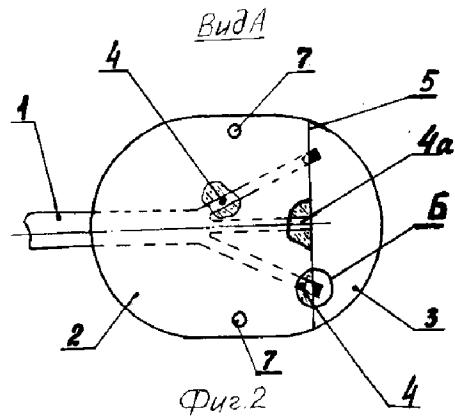
(72) Inventor: Kozlov V.I.,
Mogil'tsev V.V.

(73) Proprietor:
Mezhotraslevoj nauchno-tehnicheskij
kompleks "Mikrohirurgija glaza"

(54) DEVICE FOR STRENGTHENING ERECTION

(57) Abstract:

FIELD: medical engineering. SUBSTANCE: device has casing 2 connected with tube 1 at least three divergent channel tubes of channel 4 which diameter sum does not exceed the internal tube diameter. The channel ends opposite to the tube are provided with removable plugs and placed in end face part 5 of recess 3 made on the upper part of the casing which lower surface has disk-like form. EFFECT: enhanced effectiveness of treatment. 5 dwg



RU 2 0 5 6 8 1 8 C 1

R U
2 0 5 6 8 1 8
C 1

R
U
2
0
5
6
8
1
8
C
1

Изобретение относится к медицине, а именно к офтальмологии, и может быть использовано для проведения антиглаукоматозных операций.

Известен дренаж для проведения антиглаукоматозных операций, содержащий трубку с дозированным клапаном [1].

К недостаткам данного дренажа следует отнести фильтрацию жидкости только при определенном уровне ВГД, невозможность регулирования давления в позднем послеоперационном периоде, осложнения в виде отслоек сосудистой оболочки в раннем послеоперационном периоде, несоответствие формы дренажа форме глаза, необходимость замены дренажа в случае закупорки просвета трубы.

Наиболее близким по своей технической сущности и достигаемому результату является дренаж, содержащий трубку и опорную площадку, выполненное из биологически инертного материала [2].

Однако к недостаткам данного дренажа следует отнести:

наличие операционных и послеоперационных осложнений в виде отслойки сосудистой оболочки, длительной послеоперационной гипотонии и т.д. требующий дополнительного консервативного или оперативного вмешательства и возникающей из-за того, что фильтрация жидкости из передней камеры ограничивается только диаметром внутреннего просвета трубы резкого перепада внутриглазного давления.

Целью изобретения является снижение послеоперационных осложнений и стабилизации гидродинамических показателей в позднем послеоперационном периоде.

Изобретение поясняется чертежами, где на фиг.1 изображен общий вид дренажа; на фиг.2 вид по стрелке А на фиг.1; на фиг.3 вид по стрелке Б на фиг. 2; на фиг.4,5 положение дренажа в глазе.

Дренаж для антиглаукоматозных операций содержит трубку 1 и соединенным с ним корпусом 2 с нижней дискообразной поверхностью. Трубка 1 и корпус 2 выполнены из гидрофобного биологически инертного материала. На верхней поверхности корпуса 2 выполнена выемка 3 со стороны, противоположной трубки. Корпус 2 выполнен по крайней мере с тремя расходящимися от трубы каналами 4. Сумма диаметров каналов 4 не превышает внутреннего диаметра трубы 1, противоположные концы каналов 4 размещены в торцевой части 5 выемки 3 и выполнены со съемными заглушками 6. Один из каналов 4а размещен вдоль продольной оси трубы 1. При помощи отверстия 7 дренаж фиксируют на склеру.

Имплантируют дренаж со следующим образом.

Вскрытие контактины длиной 5-6 мм в 5 мм от лимба и вокруг зоны разреза. Разметка и отсепаровка до лимба участка склеры размером 4x4 мм. Глубиной 2/3 склеры. Вскрытие передней камеры глаза, базальная иридэктомия. Конец трубы 1 заводят в

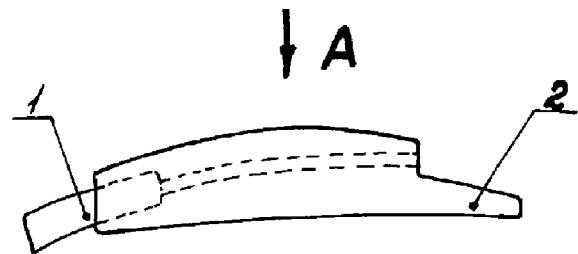
переднюю камеру глаза на 1-1,5 мм в месте произведенной базальной иридэктомии. При имплантации дренажа канал 4а, расположенный вдоль продольной оси трубы, не закрывается съемной заглушкой, т.к. через него должна осуществляться фильтрация внутриглазной жидкости в подконъюктивальное пространство. Фиксацию корпуса 2 к эписклере производят двумя швами за отверстия 7. Далее производят фиксацию участка склеры поверх трубчатой части дренажа двумя швами. Ушивают конъюктиву непрерывным швом. В дальнейшем осуществляют динамическое наблюдение за уровнем внутриглазного давления. При стойком повышении внутриглазного давления через разрез конъюктивы 1-2 мм снимают пинцетом еще одну заглушку 6. Накладывают один шов на конъюктиву. При стойком повышении внутриглазного давления, которое не компенсируется открытием дополнительных каналов 4, причиной которого в основном является закупорка просвета трубы 1 дренажа, вскрывают конъюктиву в месте проекции выхода прямо расположенного канала 4а и прочищают просвет канала 4а введением в него металлического стержня, например, которого меньше диаметра канала 4а. На конъюктиву накладывают 1-2 шва. При стойкой гипотонии, которая не купируется при помощи консервативного лечения, после вскрытия конъюктивы в месте проекции выхода канала 4 в торцевой части 5 выемки 3 возможно закрытие канала съемной заглушкой (при условии, если открыты не менее двух каналов). Накладывают шов на конъюктиву.

Использование данного дренажа позволяет стабилизировать гидродинамические показатели в позднем послеоперационном периоде приблизительно на 90% и снизить послеоперационные осложнения на 80%. Такой эффект получен благодаря тому, что конструкция дренажа предусматривает регулирование открытия и закрытия расходящихся от трубы каналов опорной площадки.

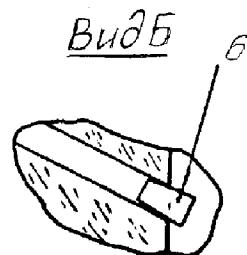
Формула изобретения:
ДРЕНАЖ ДЛЯ АНТИГЛАУКОМАТОЗНЫХ ОПЕРАЦИЙ, содержащий трубку и соединенный с ней корпус с нижней дискообразной формой, выполненные из биологически инертного материала, отличающийся тем, что, с целью снижения послеоперационных осложнений и стабилизации гидродинамических показателей в позднем послеоперационном периоде, на верхней поверхности корпуса выполнена выемка, а внутри корпуса выполнены по крайней мере три расходящиеся от трубы канала, сумма диаметров которых не превышает внутреннего диаметра трубы, при этом один из каналов размещен вдоль продольной оси трубы, кроме того, противоположные от трубы концы каналов размещены в торцевой части выемки и снабжены съемными заглушками.

R
U
2
0
5
6
8
1
8
C
1

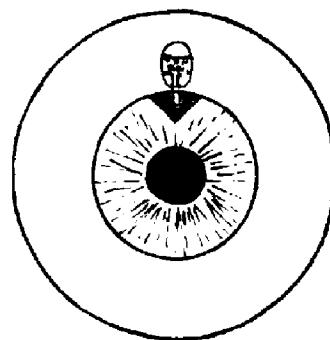
РУ 2056818 С1



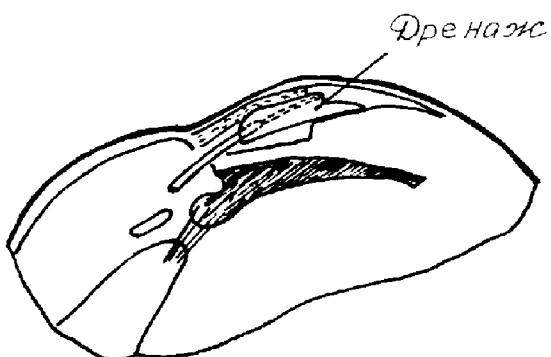
Фиг.1



Фиг.2



Фиг.3



Фиг.4

РУ 2056818 С1